Aus der Universitäts-Kinder-Klinik zu Breslau
Direktor: Professor Dr. Stolte.

Sieben Fälle von Tetanus aus der Kinder-Klinik in Breslau.

Auszug aus einer Schrift zur Erlangung der med. Doktorwürde bei der medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich-Wilhelm Universität zu Brelau,

vorgelegt von

Fritz Liebig,
approb. Arzt.

Warmbrunn i. Rsgb.,
St. Hedwigskrankenhaus

1923.

Gedruckt mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der
Universität Breslau.
Referent: Professor Dr. Stolte.

Der Tetanus ist immer eine seltene Erkrankung gewesen. Durch den eigenartigen charakteristischen Verlauf hat er frühzeitig die Aufmerksamkeit der Ärzte auf sich gezogen. In der Behandlung dieser Krankheit kam man erst weiter, als es Nikolaier gelang, als Ursache des Starrkrampfes den Tetanusbazillus zu entdecken. Das von den Bazillen produzierte Gift wandert zum Zentralnervensystem, wo es gebunden wird; daraufhin treten die Symptome auf, ein tonischer anhaltender Krampfzustand, eine tetanische Starre der Körpermuskulatur, die sich anfallsweise steigert. Der Verlauf hängt von der Länge der Inkubationszeit ab, je länger sie dauert, um so günstiger ist die Voraussage; der Verlauf wird weiter bestimmt durch die Schnelligkeit der Entwicklung des vollen Krankheitsbildes; je rascher der Tetanus allgemein wird, um so geringer die Aussicht auf Genesung, und endlich durch die Intensität der Erscheinungen. Das wichtigste Mittel gegen Tetanus ist seit der glänzenden Entdeckung von Behring das Tetanusantitoxin enthaltende Heilserum. Es vermag nur das im Blute kreisende Gift unschädlich zu machen, das von den peripheren Nerven aufgenommene und an die Nervenzelle gebundene nicht mehr. Bei der bisweilen großen Schnelligkeit dieser Bindung ist es von größter Wichtigkeit, so früh wie möglich ausreichende Mengen Antitoxin anzuwenden. Daß es bei frühzeitiger Anwendung innerhalb der ersten 30 Stunden lebendrettend wirken kann, ist nicht zweifelhaft.

Jeder Verletzte, bei dem Verdacht auf Tetanusinfektion besteht, ist durch die prophylaktische Einspritzung von 20 A. E. des Behringschen Serums zu immunisieren. Um die sich hauptsächlich in Starre und Krämpfen äußernde gefahrbringende Wirkung des gebundenen Toxins abzuschwächen, muß eine energische narkotische Therapie angestrebt werden.

An der Universitäts-Kinderklinik zu Breslau wurden in den letzten 15 Jahren sieben Fälle von Tetanus gesehen, darunter ein Fall von Tetanus

neonatorum. Beim Tetanus neonatorum iſt die typiſche Eingangspforte der Infektion die Nabelwunde. Er verläuft beim Neugeborenen genau wie beim Erwachſenen, er iſt in ſeiner Aetiologie und ſeinen Symptomen in keiner Weiſe verſchieden. Der Umſtand, daß die Nabelwunde ſich nach ungefähr 14 Tagen überhäutet, bringt es mit ſich, daß das Einſetzen des Tetanus neonatorum ſich auf die erſten drei Lebenswochen beſchränkt. Der Verlauf iſt — wie bei unſerem Fall — in der Mehrzahl ſtürmiſch und endet letal. Die Hoffnungsvollſte der modernen Behandlungsmethoden iſt die Behandlung mit Tetanus-Serum. An Narkoticis reiche man Chloral per Klysma und Magnesiumsulfat subkutan. — Intereſſant unter den Fällen iſt einer, der dem Krankheitsbild ähnelt, das Eſcheriſch 1897 beſchrieben hat, und dem er den Namen Pseudotetanus gegeben hat. Charakteriſtiſch iſt auch bei unſerem Fall, daß der Zuſtand während vierzehn Tagen in derſelben Intenſität beſtand und daß keine Schmerzhaftigkeit im Anfall beſtand. Agglutination auf Tetanus-Bazillen war negativ. Im Serum ließ ſich weder Tetanustoxin noch Antitoxin nachweiſen. Auf Grund der kliniſchen Beobachtung ſcheint es ſich bei unſerem Fall um einen Tetanus traumatikus gehandelt zu haben.

Unter den ſieben Fällen befanden ſich nur zwei Exitus. Es drängt ſich die Frage auf, ob dieſer günſtige Ausgang dem Einfluß der Therapie oder der ſpontane Heilungstendenz zuzuſchreiben iſt. Immerhin iſt auffallend, daß bei Serumbehandlung trotz bereits ſicherer Tetanusſymptome Heilung möglich war, und daß dieſe Heilung erfolgte, obwohl frühzeitig nach der Verletzung Tetanusſymptome vorhanden waren; es ſcheint doch an den ſehr großen Serummengen, die wiederholt eingeſpritzt wurden, etwas gutes zu ſein. Die Serumbehandlung muß nur ſo raſch als möglich einſetzen, mit den höchſt zuläſſigen Doſen arbeiten und den Körper unter Antitoxin zu halten ſuchen. Die Serumbehandlung iſt um ſo empfehlenswerter, als uns ſonſt nur Mittel von geringer Wirkſamkeit zu Gebote ſtehen. Selbſt ſehr hohe Doſen von Narkoticis ſchaffen nur wenig Linderung.